



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Hérnia Diafragmática Congênita Direita: Relato De Caso

Autores: NATALIA RAMIRES KAIRALA (UNICEUB - DF); LUIZ MATHEUS XAVIER COCENTINO (UNICEUB - DF); RAQUEL CRISTINE DE PAULA ASSIS (HOSPITAL SANTA MARTA - DF); LUCIANA FRANÇA RIBEIRO (FISIOTERAPIA SANTA RITA/HOSPITAL SANTA MARTA-DF/UNIPLAN-DF); ANDRÉA LOPES RAMIRES KAIRALA (HOSPITAL SANTA MARTA - DF/ UNICEUB - DF)

Resumo: INTRODUÇÃO: Hérnia Diafragmática Congênita (HDC) direita é rara, ocorrendo em 10% dos casos. Como observado na literatura médica o defeito póstero-lateral do diafragma é mais comum no lado esquerdo, visto que o fechamento da abertura pleuroperitoneal direita é precoce em relação ao fechamento da abertura a esquerda. O diagnóstico pré-natal é possível por ultrassom na 14ª ou 15ª semana de gestação, porém os defeitos do lado direito têm diagnóstico mais difícil. DESCRIÇÃO DO CASO: Trata-se de um estudo de caso descritivo. RN do sexo masculino, sem diagnóstico no pré-natal, apresentou desconforto progressivo ao nascer, evoluindo para insuficiência respiratória e bradicardia. Após transferência para a UTI Neonatal e dos achados radiológicos, suspeitou-se de HDC a direita, confirmada por tomografia computadorizada. Após cirurgia de correção, evoluiu com um quadro grave de insuficiência renal aguda, anasarca, hipotensão, deterioração ventilatória progressiva, distúrbio hidroeletrólítico e ácido-básico graves. Em seguida, apresentou pulmão de SARA e choque séptico refratário. Houve, com suporte terapêutico intensivo, uma estabilização e melhora progressiva do paciente, que recebeu alta da UTI com 1 mês e 11 dias de vida e alta hospitalar 5 dias depois. COMENTÁRIOS: Caso o diagnóstico não seja realizado no pré-natal, os sinais e sintomas apresentados pelo recém-nascido no pós-natal imediato são taquidispnéia e cianose, com evolução para insuficiência respiratória. Para confirmar o diagnóstico, uma radiografia de tórax e abdome é suficiente. Devido ao seu caráter raro, uma maior atenção deve ser dada à HDC direita para possibilitar um diagnóstico mais rápido e melhorar o prognóstico do paciente.